

A Kormány

.../2013. (...) Korm. rendelete

az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról

A Kormány

a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *c)*, *k)* és *l)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 2. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *o)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 3. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 4. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

az 5. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 6. alcím tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében,

a 7. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *zs)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 8. alcím tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés *f)*, *h)*, *n)*, *o)* és *p)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 9. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *p)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 10. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *u)* pontjában foglalt felhatalmazás alapján,

a 11. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *m)* pont *ma)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 12. alcím tekintetében az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (4) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 13. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2c) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján,

a 14. alcím tekintetében az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 32. § (4) bekezdés *e)* pont *eb)* alpontjában, valamint a Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 100. § (1) bekezdés *d)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 15. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *k)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 16. alcím tekintetében a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 83/A. § (11) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 17. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *d)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

az Alaptörvény 15. cikk (1) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

1. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet módosítása

1. §

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ebtv. vhr.) 1. § (2) bekezdése a következő *n*) ponttal egészül ki:

(E rendelet alkalmazásában:)

„*n*) *fennálló biztosítási jogviszony kezdőnapja*: a pénzbeli ellátásra való jogosultság kezdő napján fennálló biztosítási jogviszony első napja. Az Ebtv. 39/A. § (1) bekezdésének alkalmazásánál a fennálló biztosítási jogviszony kezdő napja nem változik, ha az ellátásra jogosult az Ebtv. 48/A. § (1) bekezdés szerinti folyamatos biztosítási időn belül ugyanannál a foglalkoztatónál, ugyanolyan jogviszony alapján ismét biztosítottá válik. Külön törvény szerinti jogutódlás esetén a biztosítási jogviszony kezdő napja megegyezik a jogelődnél létesített biztosítási jogviszony kezdő napjával.”

2. §

Az Ebtv. vhr. 2. §-a a következő (9) és (10) bekezdéssel egészül ki:

„(9) Ha a beteg vizsgálata, illetőleg gyógykezelése érdekében az egészségügyi alapellátás szolgáltatásait meghaladó vizsgálat vagy kezelés szükséges, a háziorvos – beutalóval – szakorvosi konzíliumot kérhet.

(10) A szakorvosi vizsgálat, illetve ellátás, továbbá a szakorvosi konzílium – a beteg beleegyezése esetén – a beteg otthonában is elvégezhető, ha az a beteg egészségi állapota vagy egyéb körülmények miatt indokolt, és a vizsgálat, illetve az ellátás jogszabályban előírt feltételei a szakorvosi rendelőn kívül is teljesíthetőek.”

3. §

(1) Az Ebtv. Vhr. 8. § (1) bekezdés nyitó szövegrésze helyébe a következő rendelkezés lép:

„A rendeltetésszerű használat során az egyes tartós fogyasztási cikkekre vonatkozó kötelező jótállásról szóló kormányrendeletben (a továbbiakban e bekezdés alkalmazásában: kormányrendelet) foglalt kötelező jótállási időtartamon túl, továbbá a gyártó által – a kormányrendeletben foglaltak alapján – vállalt kedvezőbb jótállási feltételek szerinti időtartamon túl, a kihordási időn belül meghibásodott gyógyászati segédeszközök javítási díjához nyújtott támogatás”

[a) mértéke támogatott termék esetében

aa) azonos az adott termék árához nyújtott, a javítás idején érvényes támogatás mértékével, ha a termék százalékos támogatásban részesül,

ab) azonos az adott termékcsoporthoz referenciatermékére vonatkozó, a javítás idején érvényes százalékos támogatás mértékével, ha a termék meghatározott (fix) támogatásban részesül,

de legfeljebb a javítás időpontjában az adott gyógyászati segédeszközre meghatározott támogatási érték 60%-ának megfelelő összeg, a külön jogszabály szerinti egyedi méretvétel alapján készített termék javítási díjához nyújtott támogatás összege legfeljebb az adott termék árához a javítás idején nyújtott társadalombiztosítási támogatás összegének megfelelő összeg lehet,

b) mértéke a javítás időpontjában már nem, de kiváltáskor támogatott termék esetében

ba) azonos az adott termék árához a társadalombiztosítási támogatás megszűnését közvetlenül megelőző napon nyújtott támogatás mértékével, ha a termék százalékos támogatásban részesült,

bb) azonos az adott termékcsoporthoz referenciatermékére a javított eszköz társadalombiztosítási támogatása megszűnését közvetlenül megelőző napon nyújtott százalékos támogatás mértékével, ha a termék eredetileg fix támogatásban részesült,

de legfeljebb az adott gyógyászati segédeszközre meghatározott legutolsó támogatási érték 60%-ának megfelelő összeg, a külön jogszabály szerinti egyedi méretvétel alapján készített termék javítási díjához nyújtott támogatás összege legfeljebb az adott eszköz árához a társadalombiztosítási támogatása megszűnését közvetlenül megelőző napon nyújtott társadalombiztosítási támogatás összegének megfelelő összeg lehet,

c) több javítás esetén az első javítást követő egy éven belül összesen nem haladhatja meg az adott termékre meghatározott, illetve a kiváltáskor érvényes támogatás összegét,

d)]

(2) Az Ebtv. Vhr. 8. § (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(8) Az egy évnél hosszabb kihordási idejű eszközök esetében a termék gyártójának vagy meghatalmazott képviselőjének a termék javítását dokumentáló szervizkönyvet kell biztosítania, amelyben a javítást végzőnek rögzítenie kell a gyártó vagy meghatalmazott képviselője nevét és címét, az eszköz megnevezését, típusát, az egyes tartós fogyasztási cikkekre vonatkozó kötelező jótállásról szóló kormányrendeletben foglaltak alapján vállalt kedvezőbb jótállási feltételek szerinti időtartamot, az eszköz gyártási számát, az eszközön észlelt hibát, az elvégzett javításokat, annak nettó díjösszegeit és időpontjait.”

4. §

(1) Az Ebtv. Vhr. 11/D. § (2) bekezdés c) pontja a következő *ce*)-*cf*) alpontokkal egészül ki:

[A kérelemnek tartalmaznia kell a biztosított nevét, címét, TAJ-át, valamint - a b) pont bb) alpontját kivéve - a gyógyszer kiadására a beteg által megjelölt gyógyszerértéknak, egyedi gyártású gyógyászati segédeszköz esetén a beteg által megjelölt gyógyászati segédeszköz gyártójának vagy forgalmazójának a megnevezését, és - a (3) bekezdés a) pontjában foglalt eset kivételével - a kérelemhez mellékelni kell
gyógyászati segédeszközre vonatkozó kérelem esetén az a) pontban foglaltakon kívül:]

„*ce*) az Ebtv. 26. § (1) bekezdés *e*) pontja esetében a biztosítottat kezelő szakorvos javaslatát, amely tartalmazza az állapotváltozás tényét és leírását, melyből megállapítható az alkatrész-csere indokoltsága,

cf) az Ebtv. 26. § (1) bekezdés *e*) pontja esetében a 11/F. §-ban foglaltakra vonatkozó árajánlatot.”

(2) Az Ebtv. vhr. 11/D. §-a a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:

„(4a) Az OEP a GYEMSZI által kiadott engedély, illetve nyilatkozat másolatát a (4) bekezdés szerinti határozattal együtt megküldi a (2) bekezdés *b)* pont *bb)* alpont szerint rendelt gyógyszer támogatással történő kiszolgáltatására kijelölt, külön szerződéssel rendelkező gyógyszerertárnak.”

5. §

Az Ebtv. vhr. 22/A. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) Az (1) bekezdés szerinti orvos – a személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézmény kötelező egészségügyi feladatának ellátása során – a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök felírása vonatkozásában a háziorvosok jogszabályban meghatározott jogosultságával járhat el.”

6. §

(1) Az Ebtv. vhr. 31. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) Ha az egyéni és társasvállalkozó az Ebtv. 48. § (2) bekezdésében megjelölt időszakban azért nem rendelkezik legalább 180 napi jövedelemmel, mert minimum járulékfizetésre nem volt kötelezett, az osztószám megállapításánál a biztosításban töltött napok számát csökkenteni kell a Tbj. 27. § (2) bekezdése, 29. § (3) bekezdése és Tbj. 29/A. § (1) bekezdése szerinti jövedelmet nem realizáló időtartam naptári napjainak számával.”

(2) Az Ebtv. vhr. 31. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(5) Az ellátás naptári napi összegének megállapításánál a nem rendszeres jövedelmet csak akkor lehet figyelembe venni, ha azt az Ebtv. 48. §-ának (2), illetőleg (3) bekezdésében említett időszakban fizették ki, és a biztosított rendelkezik legalább 180 naptári napi rendszeres jövedelemmel. A naptári napi összeg megállapításánál a nem rendszeres jövedelem összegét annak az időtartamnak naptári napjai számával kell elosztani, amelyre tekintettel azt kifizették. A nem rendszeres jövedelemre való jogosultság időtartamát a jogszabály rendelkezése, ennek hiányában a munkáltató nyilatkozata alapján kell megállapítani. A nem rendszeres jövedelem naptári napi összegének megállapításánál figyelembe vett napok száma nem lehet kevesebb a rendszeres jövedelem naptári napi összegének megállapításánál figyelembe vett napok számánál.”

(3) Az Ebtv. vhr. 31. § (7) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(7) Az Ebtv. 48. § (6b) bekezdésének alkalmazásánál a táppénz alapját képező naptári napi jövedelem a minimálbér harmincad része. Az Ebtv. 42. § (3) bekezdésében és a 48. § (6a) és (6b) bekezdésében említett tényleges jövedelem naptári napi összegét a számítási időszakban elért jövedelemből a (2) és a (4)-(6) bekezdés alkalmazásával kell kiszámítani. Amennyiben a táppénz összegének számításánál figyelembe vehető időtartam 6 munkanapnál kevesebb, úgy az ezen időtartam alatt elért rendszeres jövedelmet – heti 5 napos munkarend szerint – teljes hónapra kell átszámítani, és ezen összeg egy naptári napra jutó része képezi a táppénz alapját. Tényleges jövedelem hiányában a táppénzre való jogosultság kezdő napján érvényes szerződésben megállapított jövedelem harmincad részében kell megállapítani a táppénz alapját.”

(4) Az Ebtv. vhr. 31. § (11) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(11) A biztosítási jogviszony megszűnését követően megállapított ellátások esetében szerződés szerinti jövedelemként a megszűnt biztosítási jogviszony alapjául szolgáló szerződés szerinti jövedelmet kell figyelembe venni.”

7. §

Az Ebtv. vhr. 33. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az Ebtv. 55. §-a alapján a baleseti táppénz összegének kiszámításakor nem vehető figyelembe

a) a távolléti díj, valamint az az időtartam, amelyre azt kifizették,

b) a törzsgárda jutalom, a jubileumi jutalom, a végkielégítés, valamint azon juttatás, amely nem a végzett munkáért, tevékenységért került kifizetésre.”

8. §

Az Ebtv. vhr. 38/A. § a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) Az egészségbiztosítási szakigazgatási szerv, illetve az OEP a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény végrehajtásáról szóló 195/1997. (XI.5.) Korm. rendelet 5/A. § (3) bekezdésében említett tájékoztatásban foglalt adatok alapján az ellátások utalását követő 15 napon belül – a Tbj. 52. § (2) bekezdésében meghatározott határozat kibocsátásával – gondoskodik a Tbj. 19. § (5) bekezdése szerinti táppénz-hozzájárulás érvényesítéséről.”

9. §

Az Ebtv. Vhr.

a) 9. § (1) bekezdésében a „30 napon belül” szövegrész helyébe a „30 napon belül elektronikus úton” szöveg,

b) 11/D. § (2) bekezdés b) pont bb) alpontjában az „engedélyt” szövegrész helyébe az „engedély másolatát” szöveg, a „nyilatkozatot” szövegrész helyébe a „nyilatkozat másolatát” szöveg,

c) 31. § (8) bekezdésében az „Ebtv. 48. § (4) és (6b) bekezdésének” szövegrész helyébe az „Ebtv. 48. § (6a) és (6b) bekezdésének” szöveg lép.

10. §

Hatályát veszti az Ebtv. vhr.

a) 26. § (1) bekezdésében a „Tényleges jövedelem hiányában az ellátásra való jogosultság kezdő napján érvényes szerződés szerinti jövedelmet kell figyelembe venni.” szövegrész,

b) 26. § (2) bekezdésében az „és tényleges jövedelemmel nem rendelkezik,” szövegrész,

c) 27/A. § (3) bekezdése,

d) 31. § (1) bekezdésében a „vagy átlagkereset” szövegrész.

2. A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet módosítása

11. §

A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet (a továbbiakban: TÉR.) 2. §-a a következő (11) bekezdéssel egészül ki:

„(11) Ha gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálattal egyidejűleg a lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek (II. csoport) lőfegyvertartásra való orvosi alkalmassági vizsgálatára is sor kerül, akkor csak a gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálatra vonatkozó– 2. számú melléklet szerinti – díjfizetési kötelezettséget kell teljesíteni.”

12. §

A TÉR. 2. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.

3. Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosítása

13. §

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 4. §-a a következő (8a) bekezdéssel egészül ki:

„(8a) A (8) bekezdés szerinti ellátások esetén a 21. számú mellékletet az e rendelet, valamint az OEP által kiadott tájékoztató szerinti előírásoknak megfelelően kell kitölteni. Amennyiben a szolgáltató a 21. számú melléklet adathibáját nem javította, az adathiányt nem pótolta, annak okairól az 5. § (1) bekezdése szerinti határidőben írásban nyilatkoznia kell az OEP felé.”

14. §

A Kr. 5/A. § (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép, és a § a következő (7) bekezdéssel egészül ki:

„(6) Amennyiben a várólista nyilvántartási tétel ellátott esetként nyilvántartott, azonban az ellátás adata vagy részjelentése az aktuális elszámolási időszakban a teljesítmény-elszámolásra jelentett adatok között nem szerepel, úgy az (5) bekezdésben foglaltak alkalmazandóak kivéve, ha a szolgáltatónál a teljesítmény-elszámolás keretében a folyamatban lévő ellátás jelentésére legalább részben sor került.

(7) Amennyiben a várólistán hibásan közzétett nyilvántartási tétel bármely adata az országos várólista nyilvántartásba történt felvételt követően nem felelt meg a jogszabályban, valamint a kitöltési útmutatóban foglaltaknak és a rendszeresen elvégzett ellenőrzés alapján küldött első hibáüzenetet követő 10 munkanapon belül sem került sor a várólista nyilvántartási tétel adatának a kijavítására az országos várólista nyilvántartásban, úgy a tárgyhónapot követő hónaptól kezdődően a hiba kijavításáig a szolgáltató finanszírozását az (5) bekezdés szerint csökkenteni kell.”

15. §

A Kr. 6/E. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„6/E. § (1) Az egészségügyi szolgáltató az általa külföldön történő gyógykezelésre beutalt beteg részére végzett külföldön történő gyógykezelésről a 4. § (2) bekezdése szerint adatot szolgáltat az OEP részére a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló kormányrendelet alapján, amennyiben a beteg a külföldön történő gyógykezelést a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló kormányrendelet szerint vette igénybe.

(2) A magyar biztosítás alapján magyarországi szolgáltató által a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (X.25.) Korm. rendelet 5. § (3) bekezdése szerint végzett ellátást az egészségügyi szolgáltató „W” térítési kategóriában jelenti. Az így jelentett ellátások fedezetét az Egészségbiztosítási Alap „Külföldön történt tervezett egészségügyi ellátások megtérítése” előirányzat szolgál.”

16. §

A Kr. 27. § (7) bekezdés e) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A tárgyidőszakra vonatkozó TVK megállapítása a finanszírozási szempontból aktív fekvőbeteg-szakellátásnak minősülő)

„e) a 28/B. számú melléklet szerinti feltételekkel az ott meghatározott ellátások”

(kivételével történik.)

17. §

A Kr. 28. § (1a) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép, és a bekezdés a következő b) ponttal egészül ki:

(Amennyiben a szolgáltató tárgyhónapra jelentett és elszámolható járóbeteg-szakellátási teljesítménye - ide nem értve a 27. § (5) bekezdés a)-d) pontja szerinti teljesítményt - meghaladja az (1) bekezdés szerint elszámolt teljesítmény mértékét, a többletteljesítményt az OEP)

„a) 10 százalékgig 30 százalékos,
b) 10 és 20 százalék között 20 százalékos”

(alapdíjjal számolja el.)

18. §

A Kr. 40. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

(5) Egy intézményen belül az aktív osztályról a krónikus osztályra áthelyezett esetről a normatív ápolási időt követően 5 napon belül, a 8. számú melléklet 00017, 00023, 00025 kódszámú ellátást nyújtó osztályra áthelyezett esetről 3 napon, illetve, ha ez kevesebb, a felső határnapon belül nem számolható el a krónikus osztályon nyújtott ellátás.

19. §

A Kr. 44/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„44/A. § Az 1309 általános anesztéziában végzett fogászati ellátás szakmában működési engedéllyel rendelkező, az R.-ben meghatározott egészségügyi szolgáltató az R. szerinti egynapos ellátás nyújtására jogosult. Az R. szerinti egészségügyi szolgáltató TVK-ja megegyezik a 2013. finanszírozási évre az egészségügyért felelős miniszter és az államháztartásért felelős miniszter által részére megállapított TVK-val, amely csak az általános anesztéziában végzett fogászati ellátás fejlesztésére fordítható és számolható el.”

20. §

A Kr. a következő 76/B. §-sal egészül ki:

„76/B. § (1) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló .../2013. (...) Korm. rendelettel megállapított 28. § (1a) bekezdését a 2014. január havi kifizetéseknél kell első ízben alkalmazni.

(2) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló .../2013. (...) Korm. rendelettel megállapított 27. § (7) bekezdése szerint kiegészített TVK mentesítés miatt annak az egészségügyi szolgáltatónak a TVK-ját, amely olyan fekvőbeteg-szakellátást végez, amely érintett a kiegészített TVK mentesítésben, a finanszírozó 2014. január 1-jével időarányosan és az egészségügyi szolgáltató által a 2012. november 1-jétől 2013. október 31-éig végzett ellátás arányában csökkenti.”

21. §

(1) A Kr. 6/A. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.

(2) A Kr. 6/B. számú melléklete a 3. melléklet szerint módosul.

(3) A Kr. 8. számú melléklete a 4. melléklet szerint módosul.

(4) A Kr. 14. számú melléklete az 5. melléklet szerint módosul.

(5) A Kr. a 6. melléklet szerinti 28/B. számú melléklettel egészül ki.

22. §

A Kr.

a) 4. § (8) bekezdésében az „az ellátások igénybevételére jogosító igazolások mintáit az OEP tájékoztatóban közzéteszi” szövegrész helyébe az „az ellátások igénybevételére jogosító igazolások kötelezően alkalmazandó mintáit az OEP tájékoztatóban közzéteszi” szöveg,

b) 5/A. § (5) bekezdésében a „tárgyhavi elszámolási összegét” szövegrész helyébe a „tárgyhavi elszámolási összegét – az 5. § (1) bekezdésében foglaltak figyelembe vételével –” szöveg,

c) 40. § (11a) bekezdés b) pontjában az „a mozgásszervi rehabilitáció és a neurológiai rehabilitáció szakmákban” szövegrész helyébe az „az ellátásoknak megfelelő szakmákban” szöveg lép.

23. §

Hatályát veszti a Kr.

- a) 5/A. § (2) bekezdés d) és e) pontja,
- b) 27. § (3b) és (3c) bekezdése,
- c) 27. § (7) bekezdés f) és g) pontja.

4. A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet módosítása

24. §

A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Gyr.) 6/C. § (1) bekezdés a) pontjában a „földrajzilag” szövegrész helyébe a „földrajzilag és építészetiileg” szöveg lép.

25. §

Hatályát veszti a Gyr. 2. § (2)-(4) bekezdése.

5. Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet módosítása

26. §

(1) Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Műkr.) 2. § c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(E rendelet alkalmazásában)

„c) *egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv*: a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13.§ (1) bekezdés 4. pontja alapján az egészségügyi alapellátásért felelős települési önkormányzat, továbbá az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 1.§ (2) bekezdés c) pontja szerinti fenntartó;”

(2) A Műkr. 2. § (1) bekezdés k) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(E rendelet alkalmazásában)

„k) *közreműködő*: a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egységének tevékenységéhez kapcsolódó, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában részt vevő személy vagy szervezet, amely közreműködői szerződés alapján, közvetlenül, működési engedély és

felelősségbiztosítási szerződés birtokában, a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által nyújtott szakmában és a saját tulajdonában vagy használatában levő tárgyi eszközökkel, személyesen, vagy az általa foglalkoztatott egészségügyi dolgozókkal a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által ellátott betegek részére a közreműködést igénybe vevő szolgáltató nevében nyújt egészségügyi szolgáltatást, azaz a tevékenység végzéséhez szükséges tárgyi és személyi feltételeket egyaránt biztosítja;”

(3) A Múkr. 2. § (1) bekezdése a következő *n)* és *o)* ponttal egészül ki:

(E rendelet alkalmazásában)

„n) személyes közreműködő: az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában részt vevő olyan személy vagy szervezet, aki vagy amely a közreműködést igénybe vevő szolgáltató nevében, a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által ellátott betegek részére személyesen nyújt egészségügyi szolgáltatást a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által nyújtott szakmában, akként, hogy a felek között létrejött közreműködői szerződés alapján a feladat ellátásához szükséges tárgyi feltételeket kizárólag a közreműködőt igénybe vevő szolgáltató biztosítja, a személyes közreműködő pedig kizárólag személyi feltételeket biztosít;

o) személyes közreműködés: az Eütv. 108/A. §-a szerinti, hatósági nyilvántartásba vétel alapján történő egészségügyi szolgáltatásnyújtás.”

27. §

A Múkr. 6. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Egészségügyi szolgáltatás nyújtására - ha törvény másként nem rendelkezik - az e rendelet szerinti működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató jogosult. Működési engedély nélkül jogosultak részt venni az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában az egészségügyi szolgáltató alkalmazottai, a szolgáltatóval munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban foglalkoztatott személyek, az egészségügyi szolgáltatást nyújtó társas vállalkozásban személyesen közreműködő tagok, az egészségügyi szolgáltatónál szabadfoglalkozás keretében, egyházi személyként vagy önkéntes segítőként egészségügyi tevékenységet végzők, valamint a személyes közreműködők.”

28. §

(1) A Múkr. 7. § (2) bekezdés *c)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Ha jogszabály másképp nem rendelkezik, a működési engedély kiadására)

„c) amennyiben az a) pont szerinti fekvőbeteg-szakellátást nyújtó, valamint fekvő-és járóbeteg-szakellátást – diagnosztikai szolgáltatást is ideértve – egyidejűleg nyújtó szolgáltató emellett önálló járóbeteg-szakellátást is nyújt, az Országos Tisztifőorvosi Hivatal”

(jogosult.)

(2) A Múkr. 7. §-a a következő (10) bekezdéssel egészül ki:

„(10) Lakosság részére szervezett szűrési tevékenységet az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló törvény szerinti egészségügyi államigazgatási szerv kivételével az a gazdálkodó szervezet végezhet, amely egészségügyi szolgáltatóként rendelkezik a szűrési tevékenység jellege szerinti szakmára működési engedéllyel, és ezen szakmát külön telephelyen megjelölt szervezeti egységében rendszeresen végzi.”

29. §

(1) A Múkr. 8. § (1) bekezdése a következő *m)* ponttal egészül ki:

(A kérelemben fel kell tüntetni)

„*m)* az egészségügyi alapellátásban folytatott szakmák esetén a helyettesítés helyét, a helyettesítő személyek nevét és orvosi bélyegzője számát vagy működési nyilvántartási számát,”

(2) A Múkr. 8. § (5) bekezdése a következő *c)* ponttal egészül ki:

(A működési engedély kiadása iránti eljárásban az egészségügyi államigazgatási szerv az alábbi adatokat szerzi be)

„*c)* a tevékenységet végző egészségügyi dolgozók vonatkozásában a működési nyilvántartásban szereplő alábbi adatokat központi vagy nyilvánosan hozzáférhető adatbázis útján:

ca) szakképesítések, valamint szakirányú továbbképzések megnevezése, az erről kiállított bizonyítvány vagy oklevél száma, a kiállítás helye és időpontja, továbbá a kiállító intézmény megnevezése,

cb) a működési nyilvántartási ciklus megújításának és lejártának időpontja, valamint az egészségügyi dolgozó által megszerzett és a működési nyilvántartásban szereplő valamennyi szakképesítés és szakképzettség tekintetében fennálló, e törvény és jogszabály szerinti továbbképzési kötelezettség teljesítése vagy továbbképzési kötelezettség alóli mentesülés ténye.”

30. §

(1) A Múkr. 11. § (2) bekezdés *j)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A működési engedély tartalmazza)

„*j)* járóbeteg-szakellátás és alapellátás keretében engedélyezett szakma heti óraszámát,”

(2) A Múkr. 11. § (7) és (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek lép:

„(7) Amennyiben a kérelmező nem felel meg a jogszabályban előírt követelményeknek, a működési engedély iránti kérelmet – a 13. §-ban meghatározott eset kivételével – az egészségügyi államigazgatási szerv elutasítja. Az elutasító határozatot közölni kell az (5) és (6) bekezdésben foglalt szervekkel.

(8) Amennyiben a kérelem olyan tevékenységre, szolgáltatásra irányul, amely a Szakmai Kollégium véleménye szerint nem azonosítható a jogszabályban meghatározott szakmák

egyikével sem, illetve az Egészségügyi Tudományos Tanács állásfoglalása szerint a szakma által el nem fogadott, és Magyarországon be nem vezetett eljárások végzésére irányul, a kérelmet az egészségügyi államigazgatási szerv elutasítja.”

31.§

A Műkr. „*Közreműködő részvétele az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során*” címe a következő 12/A. és 12/B. §-sal egészül ki:

„12/A. § (1) Az Eütv. 108/A. §-a szerinti bejelentést a személyes közreműködő teszi meg. Ha a személyes közreműködő e tevékenységét az igénybe vevő szolgáltató több szervezeti egységében (osztály, rendelés) is végzi, a bejelentést ezen szervezeti egységek tekintetében kell megtenni.

(2) A praxisengedélyhez kötött egészségügyi szolgáltatások személyes közreműködés keretében nem végezhetők.

(3) A személyes közreműködő igénybevételére a szervezeti egység működéséhez kapcsolódóan, a 12/B.§ szerinti személyes közreműködői szerződés alapján kerülhet sor. Személyes közreműködői szerződés olyan szakmára köthető, amelyre a közreműködést igénybe vevő szolgáltató működési engedéllyel rendelkezik.

(4) A személyes közreműködő további személyes közreműködői szerződést akkor köthet, ha a további személyes közreműködő a szerződés szerinti szolgáltatás nyújtásában személyesen vesz részt.

(5) A személyes közreműködésre irányuló tevékenység bejelentését a személyes közreműködőt igénybe vevő szolgáltató működési engedélyének kiadására a 7.§ (2) bekezdés szerint hatáskörrel rendelkező az egészségügyi államigazgatási szervnél kell megtenni.

(6) A bejelentésben fel kell tüntetni

- a) a személyes közreműködést igénybe vevő szolgáltató megnevezését, egyedi azonosítóját,
- b) az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának telephelyét,
- c) a közreműködéssel érintett szervezeti egység (osztály vagy szakrendelés) megnevezését, azonosítóját,
- d) az ellátni kívánt egészségügyi szakma (szakmák) megnevezését, szakmakódját,
- e) járóbeteg-szakellátásban a személyes közreműködés idejét,
- f) a személyes közreműködő

fa) cégnevét

fb) új, egyéni vállalkozás keretében működni kívánó egészségügyi szolgáltató kivételével a személyes közreműködő szervezet KSH törzsszámát

g) a tevékenységet végző egészségügyi dolgozók (orvos, szakdolgozó, nem egészségügyi szakképesítéssel rendelkező) nevét, pecsétszámát vagy működési nyilvántartási számát, egészségügyi alkalmassági vizsgálatának dátumát és eredményét.

(7) A bejelentéshez mellékelni kell a személyes közreműködésről szóló szerződést.

(8) A bejelentést követően az egészségügyi államigazgatási szerv szerzi be

a) a cégbírói, bírósági nyilvántartásba bejegyzett bejelentő jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet létrejöttének igazolását (cégbefeljegyzés,

cégjegyzékszám, bírósági nyilvántartásba vétel száma) központi, illetve nyilvánosan hozzáférhető adatbázis útján,

b) a tevékenységet végző egészségügyi dolgozók vonatkozásában a működési nyilvántartásban szereplő adatokat központi vagy nyilvánosan hozzáférhető adatbázis útján.

(9) A személyes közreműködés tényét az (5) bekezdés szerinti egészségügyi államigazgatási szerv az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló rendelet alapján vezetett nyilvántartásba rögzíti.

(10) A bejelentés nyilvántartásba vételéről az (5) bekezdés szerinti egészségügyi államigazgatási szerv 30 napon belül értesítést küld a bejelentő egészségügyi szolgáltató részére.

(11) Az egészségügyi államigazgatási szerv a bejelentés szerinti adatokat és a közreműködői szerződést megvizsgálja. Amennyiben a bejelentésben foglalt tevékenység nem felel meg az egészségügyi szolgáltatás személyes közreműködés keretében történő gyakorlására vonatkozó szabályoknak, az államigazgatási szerv a személyes közreműködő nyilvántartásba vételét elutasítja.

(12) A (11) bekezdés szerinti határozatot közölni kell a közreműködést igénybe vevő szolgáltatóval és közszolgáltatás keretében történő tevékenység esetén az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral, vagy az egészségügyi közszolgáltatást finanszírozó más állami szervvel.

12/B. § (1) A személyes közreműködői szerződés kötelezően tartalmazza:

a) a személyes közreműködést igénybe vevő és a személyesen közreműködő egészségügyi szolgáltató adatait,

b) a személyes közreműködéssel érintett egészségügyi szakmát,

c) a személyes közreműködés keretében végzett tevékenység során felmerülő felelősségvállalásra vonatkozó szabályokat,

d) a személyes közreműködés keretében végzett tevékenység végzéséhez szükséges feltételek biztosítására vonatkozó kötelezettségvállalást,

e) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő személyes közreműködés esetén a személyes közreműködői szolgáltatás elszámolásának szabályait,

f) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő személyes közreműködés esetén a személyes közreműködő együttműködési kötelezettségét és annak módját az egészségbiztosítási szerv által végzett ellenőrzések során,

g) a személyes közreműködő nevében az egészségügyi szolgáltatást végző személy vagy személyek nevét, működési nyilvántartásban való azonosítóját, a tevékenység végzésének módját, időtartamát és a jogviszony megnevezését,

h) a szolgáltatás szerződésszegés esetén történő folyamatos biztosítására vonatkozó feltételeket, a szerződés felmondásának szabályait, a felmondás határidejét, figyelemmel a szolgáltatás folyamatos biztosításának kötelezettségére,

i) a vitás kérdések rendezésének eljárási szabályait.

(2) Ha az (1) bekezdés g) pontja szerinti személy több vagy több fajta jogviszony keretében végez egészségügyi tevékenységet, a személyes közreműködői szerződés megkötésekor ahhoz mellékelni kell az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 5. § (6) bekezdése szerinti nyilatkozatot vagy nyilatkozatokat is.”

(1) A Múkr. 14. §-a a következő (2) és (2a) bekezdéssel egészül ki:

„(2) Az egészségügyi szolgáltató a 8.§ (1) bekezdés szerinti

a) rendelési vagy rendelkezésre állás időnek, védőnői szolgálat esetén a tanácsadás idejének,

b) a tevékenységet végző egészségügyi dolgozók személyének,

c) alapellátás esetén a helyettesítő személyek és a helyettesítés helyének

változását a 8. § (1) bekezdés szerinti adatok megadásával bejelenti a működési engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szervnek.

(2a) A (2) bekezdés szerinti változást az egészségügyi szolgáltató a (2) bekezdés b) pontjában foglalt adatok tekintetében minden hónap 10. napjáig, kizárólag a változott adatok közlésével, a (2) bekezdés a) és c) pontja szerinti adatokat a változást követő 8 napon belül jelenti be. Ha a (2) bekezdés a) pontja szerinti adatok változása érinti a 8.§ (4) bekezdés a) pontja szerinti szerződést, akkor a szerződés másolatát a bejelentéshez csatolni kell. A (2) bekezdés c) pontja szerinti változás esetén a bejelentéshez csatolni kell a 8.§ (4) bekezdés i) pontja szerinti nyilatkozatot.”

33.§

A Múkr.

a) 20. § (1) bekezdésében a „14. § (1) bekezdésében” szövegrész helyébe a „14. § (1) és (2) bekezdésében” szöveg,

b) 2. mellékletének utolsó bekezdésében a „szakma végzésére” szövegrész helyébe a „szakma végzésére, illetve kizárólag járóbeteg-szakellátás keretében végzett tevékenységre” szöveg, lép.

34. §

A Múkr. 3. melléklete helyébe a 7. melléklet lép.

35.§

Hatályát veszti a Múkr.

a) 8. § (6) bekezdése,

b) 11. § (2) bekezdés g) pontjában a „szolgáltatási típusát,” szöveg,

c) 11. § (2) bekezdés k), m) és n) pontja,

d) 11. § (6) bekezdése,

e) 18. §-át megelőző címében az „és felfüggesztése” szöveg.

6. Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalról szóló 295/2004. (X. 28.) Korm. rendelet módosítása

36. §

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalról szóló 295/2004. (X. 28.) Korm. rendelet (a továbbiakban: EEKH Kr.) 1. § (3) bekezdése a következő k) ponttal egészül ki:

(A Hivatal eljárásában a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló törvény központi államigazgatási szerv vezetőjének az első fokú döntése elleni fellebbezést kizáró rendelkezése nem alkalmazható, kivéve)

„k) az implantátum beültetése, kivétele és cseréje során előírt nyilvántartással és a Központi Implantátumregiszterbe történő adattovábbítással kapcsolatos eljárásokban hozott döntések esetében.”

37. §

Az EKEH Kr. 2. § (1) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Külön jogszabályban foglaltak szerint a Hivatal feladatkörébe tartozik különösen)

„b) az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzéssel, valamint az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerben részt vevők támogatásával kapcsolatos pályáztatás lebonyolításával és a kapcsolódó költségvetési források kezelésével kapcsolatos feladatok ellátása.”

38. §

Az EKEH Kr. 2/B. §-ában a „18/A. § (4) bekezdése” szövegrész helyébe a „18/A. § (4) bekezdés b) pontja” szöveg lép.

7. A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet módosítása

39. §

A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Vr.) 4. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) A transzplantációra való alkalmasság megállapítása esetén a Transzplantációs Bizottság a beteget transzplantációs várólistára helyezi. Az OVSZK meghatározza a beteg Ebtv. 20/A. § (5) bekezdése szerinti azonosítóját (a továbbiakban: egyedi azonosító), és azt megküldi az illetékes Transzplantációs Bizottságnak. A Transzplantációs Bizottság zárt borítékban átadja személyesen vagy a kezelőorvos útján megküldi a betegnek az egyedi azonosítót. Az egyedi azonosítót az OVSZK a központi várólista keretében közzéteszi és a beteg állapotában bekövetkezett változást 24 órán belül aktualizálja.”

40. §

A Vr. 5. számú melléklete a 8. melléklet szerint módosul.

8. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet módosítása

41. §

(1) Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendeletnek (a továbbiakban: Eftv. vhr.) 1. § (5) bekezdése a következő d) ponttal egészül ki:

(Járóbeteg-szakellátásban a heti rendelési óraszám kapacitáson belül a szakorvos által végzett egészségügyi szakellátási tevékenység időtartamát szakorvosi óraként, a nem szakorvosi végzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozók által - a szakmai minimumfeltételekben foglaltak szerint - önállóan végzett egészségügyi szakellátási tevékenység időtartamát nem szakorvosi óraként szükséges nevesíteni az alábbi szakterületek tekintetében:)

„d) alacsony rizikójú várandósgondozás felsőfokú szülésznői képesítéssel.”

(2) Az Eftv. vhr. 1. §-a a következő (8) és (9) bekezdéssel egészül ki:

„(8) Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) a Tv. 1. § (2) bekezdés i) pont ic) alpontja szerinti szakellátási kapacitás egység megállapítására az Országos Tisztifőorvosi Hivatal (a továbbiakban: OTH) megkeresésére – a jogszabályban előírt finanszírozási szolgáltatási egység figyelembevételével – javaslatot tesz az egészségügyért felelős miniszter részére. Az OEP a javaslatáról a megkereséstől számított 15 napon belül tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert és az OTH-t. A szakellátási kapacitási egység megállapításáról az egészségügyért felelős miniszter a javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül dönt, és döntéséről tájékoztatja az OEP-et, továbbá az OTH-t.

(9) Az OEP a szakellátási kapacitás egységének (8) bekezdés szerinti megállapítását követően tájékoztatja az OTH-t az érintett kapacitás tekintetében az ellátást végző összes – finanszírozási szerződéssel rendelkező – egészségügyi szolgáltató kapacitásadatairól. Az OTH a kapacitás-nyilvántartásban rögzíti a Tv. 5/A. § (8b) és (8c) bekezdése szerinti adatokat.”

42. §

Az Eftv. vhr. 4/B. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A kapacitás-nyilvántartásban szereplő tartalékkapacitások a 13-15/A. § szerinti eljárás során használhatóak fel.”

43. §

(1) Az Eftv. vhr. 8. § (8a) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(8a) A Tv. 7. § (1) bekezdése szerinti kezdeményezés nem irányulhat olyan kapacitásátcsoportosításra, amely eredményeként – figyelembe véve a kezdeményezést megelőző egy év forgalmi adatait – várhatóan az országos átlag alatti kihasználtsággal rendelkező rehabilitációs vagy krónikus fekvőbeteg-szakellátási szakmába tartozó kapacitás jön létre.”

(2) Az Eftv. vhr. 8. § (13) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(13) A Tv. 7. § (4) bekezdése szerinti átcsoportosítás során a (9a) bekezdés b) pontját nem kell alkalmazni.”

44. §

(1) Az Eftv. vhr. az „A többletkapacitás-befogadási eljárások közös szabályai” alcíme a következő 11/D. §-sal egészül ki:

„11/D. § (1) Az egészségügyért felelős miniszter a többletkapacitások 13-15/A. § szerinti befogadása, illetve a már befogadott többletkapacitások 15/B. § szerinti felülvizsgálata során figyelembeveendő szakmai prioritásokat határozhat meg.

(2) A GYEMSZI az egészségügyért felelős miniszter felkérésére – az általa meghatározott határidőn belül –, az OEP és az OTH bevonásával a kapacitás-szükséglet befogadására vonatkozóan – a Tv. 4/A. § (3) bekezdés *d)*, *f)* és *k)* pontjában, valamint (4) és (5) bekezdésében meghatározott szempontok szerint elemzést és azon alapuló szakmai prioritási javaslatot készít, és azt megküldi az egészségügyért felelős miniszternek.

(3) A beérkezett javaslat alapján a szakmai prioritásokat az egészségügyért felelős miniszter a Magyar Közlöny mellékleteként megjelenő Hivatalos Értesítőben közzétett közleményben határozza meg. A közleményben meghatározott szakmai prioritások az egészségügyért felelős miniszter által történő visszavonásukig érvényesek.

(4) A (3) bekezdés alapján a Hivatalos Értesítőben közzétett szakmai prioritásokat az egészségügyért felelős miniszter módosíthatja a Hivatalos Értesítőben közzétett közleményével.”

45. §

(1) Az Eftv. vhr. 12. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Többletkapacitás a Tv. 11/A. §-a alapján előzetesen akkor fogadható be, ha
a) központi költségvetésből támogatott népegészségügyi fejlesztés, illetve program,
b) európai uniós forrásból vagy más pénzügyi alapból támogatott pályázat,
c) az *a)* és *b)* pont alá nem tartozó regionális fejlesztések
megvalósítása többletkapacitások befogadását igényli.”

(2) Az Eftv. vhr. 12. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) Ha a többletkapacitás előzetes befogadása iránti igény az (1) bekezdés *a)* vagy *c)* pontjában foglaltak megvalósításához kötődik, a többletkapacitás előzetes befogadására irányuló kérelmet elektronikusan és nyomtatott formában kell benyújtani az egészségügyért felelős miniszterhez. A kérelemnek tartalmaznia kell:

a) a kérelmezett kapacitásbefogadással összefüggő orvos-szakmai programot,
b) a kérelem tárgyát képező kapacitás tervezett kihasználtságának, betegforgalmi adatainak bemutatását,
c) a kérelem tárgyát képező kapacitással összefüggésben – a Tv. szerinti elérési szabályoknak megfelelően – tervezett ellátási területet,
d) a kérelem tárgyát képező kapacitás tekintetében a finanszírozás megkezdésének tervezett időpontját, az egyes részelemek - részletes indoklással ellátott - finanszírozására vonatkozó bontásban, amennyiben az egyes kapacitásbefogadással érintett részelemek megvalósulása és az egészének tervezett finanszírozása időben eltér,
e) az ellátandó feladatra vonatkozó várható éves bevételeket és kiadásokat, valamint

f) a tervezett kapacitásbővítés révén az egészségügyi szolgáltató egészére gyakorolt hatások bemutatását, tekintettel a más szervezeti egységeknél megjelenő többletköltségekre, illetve a más egységeknél elérhető megtakarításokra, méretgazdaságossági szempontokra.”

46. §

Az Eftv. vhr. 12/C. §-a a következő (9) bekezdéssel egészül ki:

„(9) A 12. § (3a) bekezdése szerinti kérelmek elbírálása során a 12-12/B. §-ban és az e §-ban foglaltakat azzal az eltéréssel kell alkalmazni, hogy pályázó alatt kérelmezőt, pályázat alatt pedig kérelmet kell érteni.”

47. §

Az Eftv. vhr. 13-15. §-a helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„13. § (1) A 12. § alapján előzetesen be nem fogadott többletkapacitás a (2)-(6) bekezdés és a 14-15/A. § alapján lefolytatott eljárás során kerülhet befogadásra.

(2) A többletkapacitás befogadása iránti kérelmet (a továbbiakban: kérelem) az egészségügyi szolgáltató fenntartója – egészségügyi felsőoktatási intézmény egészségügyi szolgáltatója esetén a felsőoktatási intézmény vezetője – nyújthatja be az OEP-hez. Amennyiben a fenntartó nem azonos az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szervvel, a kérelemhez az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv ellenjegyzése is szükséges.

(3) A kérelmet két nyomtatott és aláírt példányban, valamint egy elektronikus példányban kell az OEP-hez benyújtani.

(4) A kérelemhez mellékelni kell:

a) az egészségügyi szolgáltató érvényes működési engedélyét, és ha a kérelem tárgyát képező egészségügyi tevékenységre még nem terjed ki a működési engedélye, akkor az egészségügyi szolgáltatónak a fenntartója által jóváhagyott nyilatkozatát arról, hogy a többletkapacitás befogadását követő 15 napon belül benyújtja a működési engedély módosítása iránti kérelmet az egészségügyi államigazgatási szervhez,

b) a befogadás szükségességének részletes szakmai indoklását,

c) a befogadás fenntarthatóságát alátámasztó pénzügyi hatásvizsgálatot, megjelölve a szolgáltatás éves felvállalt mennyiségét, a szükséges teljesítményvolument, és

d) az Egészségügyi Szakmai Kollégium szakmailag érintett tagozatának véleményét.

(5) Ha a kérelem nem felel meg a (3) és (4) bekezdésben foglalt követelményeknek, az OEP a kérelem beérkezésétől számított öt napon belül - legfeljebb 30 napos határidővel - hiánypótlásra hívja fel a kérelmezőt. Ha kérelmező a hiánypótlást elmulasztja, a kérelmet az OEP – érdemi elbírálás nélkül – elutasítja.

(6) A kérelmek elbírálását az OEP készíti elő, és ennek részeként összefoglalót készít a befogadás évenkénti pénzügyi kihatásáról kérelmenként és a támogatott kérelmek összességére tekintetében.

(7) Az OEP a beérkezett kérelmeket véleményezi és azokat a véleményével, valamint az Egészségügyi Szakmai Kollégium érintett tagozatának véleményével és a (6) bekezdés

alapján készített összefoglalóval együtt – a TBB soron következő ülését megelőző 15 napon belül – megküldi a TBB tagjainak.

14. § (1) A TBB minden év áprilisában és szeptemberében ülésezik, további üléseket szükség szerint tarthat.

(2) A TBB létszáma 8 fő, amelyből 3 főt az egészségügyért felelős miniszter, 1 főt az államháztartásért felelős miniszter, 2 főt az OEP főigazgatója, 1 főt az országos tisztifőorvos és 1 főt a GYEMSZI főigazgatója jelöl ki. A TBB elnökét - a tagok közül - az OEP főigazgatója jelöli ki.

(3) A TBB tagjainak megbízatása a kijelöléssel jön létre. A megbízás visszavonásig szól.

(4) A TBB határozatképességéhez legalább 5 tag jelenléte szükséges. A TBB ülésén tanácskozási joggal részt vehetnek a járóbeteg-szakellátást, valamint fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóknak a TBB elnöke által meghívott szakmai érdekképviselési szervezetei képviselői, továbbá előterjesztőként az OEP adott témáért felelős munkatársa.

(5) A TBB döntését tagjai többségének szavazatával hozza. Szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt. A TBB tagja különvéleményt fogalmazhat meg. Az ülésen a döntésről és a megfogalmazott különvéleményről jegyzőkönyv készül.

(6) A TBB működéséhez szükséges feltételeket az OEP biztosítja. A TBB ülését úgy kell összehívni, hogy a megtárgyalandó anyagokat a TBB tagjai az ülést megelőzően legalább öt nappal megismerhessék.

15. § (1) A TBB az üléseit beérkezett hiánytalan kérelmek alapján – a (2)-(5) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – javaslatot (a továbbiakban: befogadási javaslat) tesz az egészségügyért felelős miniszternek a többletkapacitás befogadására.

(2) A TBB a befogadási javaslatának elkészítése során

a) álláspontja kialakításánál előnyben részesíti az objektív ellátási szükségletek kielégítésére irányuló kérelmet;

b) figyelembe veszi

ba) az egészségügyi szolgáltatót érintő korábban befogadott és a kérelem benyújtásakor lekötött többletkapacitásokat,

bb) az egy kapacitásegységre jutó lakosság szám adatokat,

bc) a kérelemmel érintett szakmák kapacitásainak kihasználtságára vonatkozó adatokat,

bd) a kapacitás szükséglet-alapú tervezésének meglétét,

be) a vonatkozó egyéb szakmai szabályoknak történő megfelelést,

bf) a finanszírozás várható összegét,

bg) a 13. § (6) bekezdés alapján készített összefoglalót.

(3) A befogadási javaslat elkészítése során előnyben kell részesíteni az olyan kérelmet, melynek eredményeként az egészségügyi szolgáltató

a) országos, illetve regionális ellátási területtel működik,

b) magasabb progresszivitású egészségügyi ellátást nyújt,

c) a korábban finanszírozott szolgáltatásokhoz képest költséghatékonyabb megoldást nyújt,

d) az ellátott terület népegészségügyi mutatóihoz szakmai összetételében a meglévőnél jobban igazodó szolgáltatást végez, vagy

e) segíti az egészségügyi rendszerhez való hozzáférési esélyek kiegyenlítését.

(4) A befogadási javaslat elkészítése során figyelembe kell venni, hogy a befogadásra kerülő kapacitás várható éves teljesítményének finanszírozott összege nem haladhatja meg a költségvetési törvényben erre a célra rendelkezésre álló források összegét.

(5) A befogadási javaslat elkészítése során figyelembe kell venni az egészségügyért felelős miniszter által a 11/D. § alapján kiadott és érvényes szakmai prioritásokat.

(6) A befogadási javaslatnak tartalmaznia kell

a) a többletkapacitás-befogadásra javasolt egészségügyi szolgáltatók nevét,

b) a befogadásra javasolt többletkapacitás megjelölését,

c) a többletkapacitás-befogadás forrásigényét,

d) a finanszírozás javasolt kezdési időpontját.

48. §

Az Eftv. vhr. 15/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„15/A. § (1) A befogadási javaslat kézhezvételét követő 10 napon belül az egészségügyért felelős miniszter megkéri a befogadáshoz az államháztartásért felelős miniszter előzetes hozzájárulását. Az államháztartásért felelős miniszter a megküldött befogadási javaslat kézhezvételét követő 15 napon belül értesíti az egészségügyért felelős minisztert a befogadáshoz való hozzájárulásáról, illetve annak elutasításáról és az elutasítás indoklásáról. Az egészségügyért felelős miniszter döntése akkor érvényes, ha ahhoz az államháztartásért felelős miniszter előzetesen hozzájárult.

(2) Az egészségügyért felelős miniszter a befogadási javaslatról az államháztartásért felelős miniszter értesítésének kézhezvételétől számított 15 napon belül, az éves pénzügyi kihatások és a rendelkezésre álló források figyelembevételével dönt. Az egészségügyért felelős miniszter döntéséről – annak meghozatalától számított 5 napon belül – tájékoztatja a TBB-t és az OEP-et.

(3) Az OEP főigazgatója a befogadott többletkapacitásokról a döntésről való tudomásszerzéstől számított 15 napon belül az OEP honlapján közleményt ad ki és egyidejűleg tájékoztatja az OTH-t. A közlemény egészségügyi szolgáltatónként tartalmazza a befogadott többletkapacitás megjelölését, mértékét, valamint a finanszírozási szerződés megkötésének tervezett időpontját és időtartamát.

(4) A befogadott többletkapacításra a finanszírozási szerződéskötési jogosultság hatályát veszti, ha az egészségügyi szolgáltató a közlemény közzétételét vagy a közleményben meghatározott befogadási időpontot követően egy éven belül nem kezdeményezi annak megkötését.”

49. §

Az Eftv. vhr. „Az 1. § (1b) bekezdése szerinti többletkapacitás befogadása” alcíme helyébe a következő rendelkezés lép:

„Kapacitások visszavonása

15/B. § (1) Az egészségügyi államigazgatási szerv a következő szempontokat veszi figyelembe a Tv. 11/B. § (3) bekezdésében meghatározott döntéshez:

- a) a befogadott kapacitás révén a szolgáltatáshoz való hozzáférés lehetősége – az ellátási terület megállapítását követően – nem változik, vagy javul,
- b) a befogadott kapacitást ellátó szolgáltatónál a tárgyi-személyi feltételek kedvezőbbek, mint annál a szolgáltatónál, amelytől a kapacitás visszavonásra kerül,
- c) a befogadott kapacitást végző szolgáltató által nyújtott szakmák köre, a beavatkozások jellege, progresszivitási szintje és így a szolgáltatás minősége magasabb szintű.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltak megállapítása érdekében az egészségügyi államigazgatási szerv szükség esetén helyszíni ellenőrzést végezhet.

(3) Az OTH a döntés meghozatalától számított 5 napon belül tájékoztatja az OEP-et a kapacitásnak a Tv. 11/B. § (1) és (3) bekezdése szerinti visszavonásáról. Az OEP gondoskodik az egészségügyi szolgáltató finanszírozási szerződésének az OTH döntése miatt szükséges módosításáról vagy felmondásáról azzal, hogy a szerződésmódosítás hatálybalépésének vagy megszűnésének időpontja megegyezik a kapacitás visszavonásáról szóló határozat hatálybalépésének időpontjával.

(4) Ha a Tv. 11/B. § (1) vagy (3) bekezdése alapján hozott határozat olyan kapacitás visszavonásáról rendelkezik, amelyhez kapcsolódó ellátás elszámolására az egészségügyért felelős miniszter rendeletében megnevezett egészségügyi szolgáltatók jogosultak, a finanszírozási szerződés (3) bekezdés szerinti módosulását, illetve megszűnését követően végzett ellátások elszámolására az érintett szolgáltató nem jogosult.”

50. §

(1) Az Eftv. vhr.

- a) 1/A. § (1) bekezdésében az „Országos Tisztifőorvosi Hivatal (a továbbiakban: OTH)” szövegrész helyébe az „OTH” szöveg,
- b) 1/A. § (2) bekezdésében az „Országos Egészségbiztosítási Pénztárt (a továbbiakban: OEP)” szövegrész helyébe az „OEP” szöveg,
- c) 8. § (9a) bekezdés i) pontjában az „a Tv. 7. § (1)-(4) és (6) bekezdésébe” szövegrész helyébe „a Tv. 7. § (1)-(4) bekezdésébe” szöveg,
- d) 8. § (14) bekezdésében a „többletforrás igénynek” szövegrész helyébe a „többletforrás-igénynek” szöveg,
- e) 2. számú mellékletében a „B) Krónikus fekvőbeteg-szakellátás” szövegrész helyébe a „B) Krónikus fekvőbeteg-szakellátás, rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátás, ápolás és hospice ellátás” szöveg lép.

(2) Hatályát veszti az Eftv. vhr.

- a) 1. § (1) bekezdés g) és h) pontjában az „de adott egészségügyi szolgáltatónál az érvényes finanszírozási szerződése alapján nem finanszírozott” szövegrész,
- b) 1. § (1b) bekezdése,
- c) 4/B. § (2), (2b) és (3) bekezdése,
- d) 8. § (3) bekezdésében az „Az átcsoportosítás engedélyezése során az OTH helyszíni szemlét tart.” szövegrész,

e) 8. § (11) bekezdésében a „ , valamint - ha szükséges - az egészségügyi szolgáltató módosítandó ellátási területét” szövegrész.

9. A humán reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos, kötelezően nyilvánosságra hozandó eredményességi adatok, statisztikák köréről, a nyilvánosságra hozatal módjáról és helyéről, továbbá az ellenőrzés módjáról szóló 339/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet módosítása

51. §

A humán reprodukciós eljárásokkal kapcsolatos, kötelezően nyilvánosságra hozandó eredményességi adatok, statisztikák köréről, a nyilvánosságra hozatal módjáról és helyéről, továbbá az ellenőrzés módjáról szóló 339/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Hr.) 1. számú melléklete a 9. melléklet szerint módosul.

10. Az emberen végzett orvostudományi kutatások, az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata, valamint az emberen történő alkalmazásra szolgáló, klinikai vizsgálatra szánt orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálata engedélyezési eljárásának szabályairól szóló 235/2009. (X. 20.) Korm. rendelet módosítása

52. §

Az emberen végzett orvostudományi kutatások, az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata, valamint az emberen történő alkalmazásra szolgáló, klinikai vizsgálatra szánt orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálata engedélyezési eljárásának szabályairól szóló 235/2009. (X. 20.) Korm. rendelet 19. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) A vizsgálati terv nem lényeges módosítását a kérelmező bejelenti az engedélyezőnek.”

11. Az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről szóló 122/2009. (VI. 12.) Korm. rendelet módosítása

53. §

Az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről szóló 122/2009. (VI. 12.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Fr.) 3. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A támogatott szakképzés során a szakképesítés megszerzéséhez nyújtott állami támogatás:

a) rezidens képzésben résztvevőkre tekintettel az egészségügyi szolgáltató által a 11. §-ban foglaltak szerint történő támogatás igénylés alapján,

b) központi gyakornoki képzés esetében - a 6. §-ban foglaltak szerint - központilag odaítélt támogatási keret alapján kerül biztosításra.”

54. §

Az Fr. 4. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A szakpszichológus képzésben résztvevő rezidens és központi gyakornok szakképzésének képzési költségéhez nyújtott állami támogatás a képzés első két évében az (1) bekezdés *a*) pontja szerinti támogatás, a képzés fennmaradó időtartamára a képzési normatíva összege.”

55. §

(1) Az Fr. 5. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az (1a) bekezdésben foglalt kivétellel a támogatott szakképzésben részt vevő rezidensek után a szakképzés normatív költségének megtérítésére irányuló támogatás igényelhető, amely azon felsőoktatási intézmény részére kerül biztosításra, amellyel a rezidens a támogatott képzésben történő részvételről a 16. § (1) bekezdése alapján megállapodást köt.”

(2) Az Fr. 5. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) A 12. § (2) bekezdés *d*) pontja szerinti esetben a felsőoktatási intézmény részére biztosítható támogatás a képzési normatíva összege.”

(3) Az Fr. 5. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A 10. § (1) bekezdés *b*) pontjában foglaltak szerint meghatározott hiányszakmában szakképzést teljesítő rezidens foglalkoztatása esetén a Kjt. H fizetési osztály 1. fizetési fokozata 50%-ának megfelelő összegű, a szakképzés teljes időtartamára szóló támogatás igényelhető, melyet a munkáltató a rezidens számára az őt külön jogszabály alapján megillető munkabérén felül havonta köteles megfizetni.”

56. §

(1) Az Fr. 6. § (1) bekezdés nyitó szövegrésze helyébe a következő szöveg lép:

„A központi gyakornokok képzésének támogatására a felsőoktatási intézmények részére a szakképzés teljes időtartamára a következő támogatások kerülnek kifizetésre:”

(2) Az Fr. 6. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A 10. § (1) bekezdés *b*) pontjában foglaltak szerint meghatározott hiányszakmában szakképzést teljesítő központi gyakornok után a Kjt. H fizetési osztály 1. fizetési fokozata 50%-ának megfelelő összegű, a szakképzés teljes időtartamára szóló támogatás kerül biztosításra, amelyet, a munkáltató felsőoktatási intézmény a központi gyakornok számára az őt jogszabály alapján megillető munkabérén felül havonta köteles megfizetni.”

57. §

Az Fr. 8. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Amennyiben a jelölt a szakképzését az (1) bekezdés alapján a munkáltatójától eltérő helyen tölti, a jelöltet fogadó munkáltató a képzésben történő részvétel biztosításáért további díjazást a jelölttől, valamint munkáltatójától nem kérhet.”

58. §

Az Fr. 10. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A miniszter a humánerőforrás-monitoringrendszer adatai alapján az egészségügyi humán erőforrás területi és szakma szerinti megoszlására figyelemmel, valamint a megelőző évben benyújtott jelentkezések száma és szakma szerinti megoszlása alapján meghatározza és minden év december 15-éig a 22. § szerinti szerv honlapján közzéteszi a következő évre vonatkozóan

a) egyetemi régiókra lebontva

aa) a rezidensi keretszámokat,

ab) a 13. § (1) bekezdésében foglaltakra figyelemmel a központi gyakornoki képzés keretszámait a 2. § (4) bekezdés a) és b) pontja szerinti bontásban és

ac) a költségtérítési képzés keretszámait, valamint

b) megyénkénti bontásban a hiányszakmák körét.”

59. §

Az Fr. 11. § (2) bekezdés e) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A támogatás-igénylési nyilatkozat tartalmazza:)

„e) nyilatkozatot arra nézve, hogy az igényelt szakképzési hely tekintetében legalább az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény (a továbbiakban: Eütev.) 11/A. § (9) bekezdése szerinti illetmény vagy bér pénzügyi fedezete a támogatást igénylő egészségügyi szolgáltató rendelkezésére áll, és kötelezettségvállalást arra nézve, hogy azt a jelölt részére a szakképzés teljes időtartamára megfizeti,”

60. §

Az Fr. 11. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Az e rendeletben meghatározott feltételek teljesülése esetén, a 10. § (1) bekezdés a) pontjában szereplő keretszámok erejéig a támogatás-igénylést a 22. § szerinti szerv vezetője jóváhagyja és erről

a) az igénylő egészségügyi szolgáltatót,

b) azon felsőoktatási intézményt, amelynek a régiójába az egészségügyi szolgáltató tartozik (a továbbiakban: illetékes felsőoktatási intézmény) és

c) a jelöltet

postai úton és – ha az elektronikus úton történő értesítéshez hozzájárult – elektronikus úton értesíti.”

61. §

Az Fr. 12. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Az átcsoportosítási kérelmek elbírálása a 10. § (1) bekezdés a) pontja szerinti szempontok alapján történik azzal, hogy a döntés meghozatalánál előnyben kell részesíteni azokat az igényeket,

- a) amelyek a szakképesítéssel még nem rendelkező személyekre vonatkozóan kerültek benyújtásra,
- b) ahol az egészségügyi szolgáltató igazoltan egy évnél tovább nem tudta az adott állást vagy munkakört betölteni,
- c) ahol az egészségügyi szolgáltatónál a támogatott jelölt alkalmazásával válik lehetővé egyes állami kötelezettségvállalásból adódó feladatok teljesítése,
- d) ahol az egészségügyi szolgáltató az adott jelölt alkalmazásával éri el az adott szakma vonatkozásában az orvos-beteg arány országos átlagát.”

62. §

Az Fr.14. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:

„(2a) Amennyiben a jelölt által elsőként meghatározott szakképesítés jogszabályban meghatározott szakképzési idejéből az első alkalommal történő szakváltáskor rövidebb idő lenne hátra, mint a szakváltást követően választott szak szakképzési ideje, a jelölt a szakváltást követően a választott szak miniszteri rendeletben meghatározott időtartamában jogosult az e rendelet szerinti támogatásokra, azzal, hogy a korábban e rendelet szerint igénybe vett támogatások időtartamával csökken az igénybe vehető támogatás időtartama.”

63. §

Az Fr.15. § (4) bekezdése helyébe a következő szöveg lép:

„(4) A szakképzés teljesítése

- a) a doktori iskola létesítésének eljárási rendjéről és a doktori fokozat megszerzésének feltételeiről szóló kormányrendeletben szabályozott, illetve más, ösztöndíjjal támogatott tudományos munka,
- b) szülés,
- c) baleset, tartós betegség vagy
- d) 10 éven aluli gyermek, illetve tartósan gondozásra szoruló hozzátartozó otthoni ápolása, gondozása,
- e) rendkívüli állapot és megelőző védelmi helyzet esetén a sorkatonai szolgálat és a polgári szolgálat teljesítése, valamint a hivatásos, szerződéses vagy önkéntes tartalékos állományban szolgálatot teljesítő katona beleegyezése nélkül történő vezénylésének teljes időtartamára megszakítható, amely időszak alatt a támogatott jelölt után járó támogatás folyósítása szünetel.”

(2) Az Fr. 15. §-a a következő (5a) bekezdéssel egészül ki:

„(5a) A támogatott jelölt a szakképzés szüneteltetését, valamint a szakképzés folytatásának szándékát írásban köteles jelezni a munkáltatója, valamint a 22. § szerinti szerv részére. A szakképzés folytatásának kezdő időpontja – a hivatásos, szerződéses vagy önkéntes tartalékos állományban szolgálatot teljesítő katona kivételével – a bejelentéstől számított 3 hónapnál korábbi időpontban nem határozható meg.”

64. §

Az Fr. 16. § -a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) A felsőoktatási intézmény rezidensek esetében a szakképzés kezdő időpontjaként a szakképzési megállapodás megkötését megelőző időpontot is meghatározhat, amely azonban nem lehet korábbi, mint a támogatás-igénylés jóváhagyásának dátuma. A szakképzési megállapodás megkötését megelőző időpont meghatározásának feltétele, hogy a meghatározott időpont, valamint a szakképzési megállapodás megkötése között a rezidens megszakítás nélkül a képzési programjának megfelelő gyakorlatot teljesített, amely gyakorlat a felsőoktatási intézmény által a rezidens képzésének teljesítésébe miniszteri rendelet alapján utólagosan beszámításra kerül.”

65. §

(1) Az Fr. 18. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Amennyiben a támogatással érintett szakképesítés megszerzését megelőzően a támogatott jelölt

a) a szakképzéshez kapcsolódó foglalkoztatásra irányuló jogviszonyát megszünteti, és az ezt követő 3 hónapon belül nem nyújt be egészségügyi szolgáltató váltásra irányuló kérelmet,

b) a felsőoktatási intézménnyel megkötött szakképzési megállapodását felmondja,

c) munkáltatója és az illetékes felsőoktatási intézmény egyike sem ad tájékoztatást az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 116/A. § (6) bekezdése alapján egybefüggően legalább hat hónap időtartam tekintetében nem a jelölt teljesítéséről és a támogatott jelölt a szakképzés szüneteltetését nem jelezte a 22. § szerinti szerv részére, vagy

d) külföldi munkavállaláshoz szükséges hatósági bizonyítvány kiállítását kérte és ezzel egyidejűleg nem tájékoztatta a szakképzés szüneteléséről a 22. § szerinti szervet, vagy nem tett arra vonatkozó írásos nyilatkozatot, hogy a szakképzését a külföldi munkavállalással egyidőben folytatja

a szakképzésére tekintettel folyósított 5. § (1) és (3) bekezdése vagy 6. § (1) és (2) bekezdése szerinti támogatások visszafizetésére köteles.

(2) Az Fr. 18. §-a a következő (4) és (5) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Amennyiben a 22. § szerinti szerv a (2) vagy (3) bekezdésben meghatározott feltételek fennállását észleli – a visszafizetési kötelezettségről szóló tájékoztatás és a visszafizetendő támogatási összeg egyidejű megjelölése mellett – előzetesen felszólítja a támogatott jelöltet, hogy nyilatkozzon a támogatott szakképzés megszüntetésére irányuló szándékáról, egyidejűleg a felszólítás megtételéről tájékoztatja a munkáltatót valamint az illetékes felsőoktatási intézményt. Amennyiben a támogatott jelölt a támogatott szakképzés megszüntetéséről nyilatkozik vagy a 22. § szerint meghatározott határidőben nem nyilatkozik, a 22. § szerinti szerv intézkedik a folyósított támogatások visszafizetése érdekében.

(5) Amennyiben a támogatott jelölt a (4) bekezdés alapján arról nyilatkozik, hogy a (2) vagy a (3) bekezdésben szereplő feltételek ellenére a szakorvos képzését tovább folytatja, azonban az Eütv. 116/A. § (5) bekezdése szerinti nyilvántartásban a nyilatkozat megtételétől számított hat hónap elteltével nem kerül rögzítésre a támogatott jelölt teljesítésével kapcsolatos adat, a 22. § szerinti szerv intézkedik a folyósított támogatások visszafizetése érdekében.”

66. §

(1) Az Fr. 25. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az (1) bekezdés alapján a szakképzésüket e rendeletben foglaltak szerint befejezők a törzsképzésük fennmaradó ideje alatt központi gyakornokként, a szakgyakorlati idejük alatt, a) – a b) pontban foglalt kivétellel – rezidensként, b) amennyiben háziorvostan szakképzésben vesznek részt, központi gyakornokként vesznek részt a szakképzésben.”

(2) Az Fr. 25. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:

„(2a) A (2) bekezdés szerinti személyek a szakgyakorlati idejük megkezdésének évére meghatározott keretszámokon belül valamennyi, e rendelet szerinti támogatásra jogosultak az erre irányuló, e rendeletben meghatározott támogatás-igénylési nyilatkozat benyújtásával.”

(3) Az Fr.25. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:

„(5) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú Kormányrendeletek módosításáról szóló .../2013. (. .) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr.) megállapított 18. § (3) és (4) bekezdésében foglaltakat a támogatott szakképzésüket a Módr. hatályba lépését követően megkezdőkre kell alkalmazni.”

67. §

Az Fr.

a) 2. § (7) bekezdésében a „a 14. § (2) és (3) bekezdésében” szövegrész helyébe a „a 14. § (2)-(3) bekezdésében” szöveg

b) 12. § (1) bekezdésében a „Tanácshoz” szövegrész helyébe a „22. § szerinti szervhez” szöveg,

c) 15. § (1) bekezdésében az „egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény” szövegrész helyébe az „Eütev.” szöveg és

d) 16. § (1) bekezdésében a „szakképzés kezdő időpontja” szövegrész helyébe a „szakképzés kezdő időpontja – az (1a) bekezdésben foglalt kivétellel –, szöveg lép.

68. §

Hatályát veszti az Fr.

a) 10. § (2) bekezdése,

b) 11. § (2) bekezdés b) pontja,

c) 11. § (3) bekezdésében az „, amely haladéktalanul továbbítja azt a Tanács részére” szöveg,

d) 11. § (5) és (6) bekezdése,

e) 12. § (1) bekezdésében az „a Tanács javaslatára,” szöveg,

f) 12. § (2) bekezdés c) pontja

g) 12. § (4) bekezdése,

h) 13. § (4) bekezdésében az „, amelyben az adott állásra támogatást elnyert egészségügyi szolgáltató képviselőjét biztosítani kell” szöveg

i) 16. § (2) bekezdésében a „képzés során mentori tevékenységet lát el” szöveg és

j) 25. § (1) bekezdésében a „a törzsképzésük befejezését követően” szöveg.

12. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet módosítása

69. §

Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet (a továbbiakban: ÁNTSZ Vhr.) 12. § (4) bekezdés c) pont *cb*) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény)

„*cb*) 18/A. § (4a) bekezdése,”

(2) Az ÁNTSZ Vhr. 12. § (4) bekezdés c) pontja a következő *cc*)-*cd*) alpontokkal egészül ki:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény)

„*cc*) 41. § (2)-(4) bekezdése,
cd) II. Része,”

(3) Az ÁNTSZ Vhr. 12. § (5) bekezdés *b*) pont *bb*) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervet jelöli ki az Eüak.)

„*bb*) 15. § (1)-(3a) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

70. §

Az ÁNTSZ Vhr. a következő 14/A. §-sal egészül ki:

„14/A. § A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az Országos Epidemiológiai Központot jelöli ki az Eüak.

a) 5. § (3) bekezdése,

b) 15. § (1)-(3b) bekezdése,

c) 20. § (3a) bekezdése
szerinti feladatok ellátására.”

71. §

Az ÁNTSZ Vhr. 22. § (4) bekezdés *a*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Egészségügyi államigazgatási szervként a Kormány az Eüak.)

„a) 15. § (1)-(3a) és (7) bekezdésének alkalmazásában az érintett lakóhelye, tartózkodási helye, munkahelye vagy a megbetegedés helye szerint illetékes járási népegészségügyi intézetet,”

(jelöli ki.)

72. §

Hatályát veszti az ÁNTSZ Vhr.

a) 10. § (1) bekezdés c) pont *cd)* alpontjában a „ , gyógyszerügyi” szövegrész,

b) a 12. § (4) bekezdés a) pont *ae)* alpontja.

13. A háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátási vállalkozások támogatásáról szóló 216/2011. (X.19.) Korm. rendelet módosítása

73. §

A háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátási vállalkozások támogatásáról szóló 216/2011. (X.19.) Korm. rendelet 3. § (6) bekezdésében az „ellenőrzi” szövegrész helyébe az „ellenőrizheti” szöveg lép.

14. A kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet módosítása

74. §

A kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kábítószer Vhr.) 2. § (1) bekezdése a következő g) ponttal egészül ki:

(E rendelet hatálya kiterjed)

„g) az új pszichoaktív anyagok C) jegyzékéről törölt azon anyagokra, amelyek a D) jegyzéken szerepelnek.”

75. §

A Kábítószer Vhr. 3. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Díszítő mák és kannabisz növény exportját, importját, transzferét végző, a tisztítatlan mákszalma-maradványokkal szennyezett mákmagot felvásárló, illetve annak tisztítását végző, valamint ipari mákszalmát tároló, továbbá új pszichoaktív anyagot, valamint a D) jegyzéken szereplő anyagot ipari célra használó, exportáló, importáló, új pszichoaktív anyag, valamint a D) jegyzéken szereplő anyag transzferét és forgalmazását végző gazdálkodó szervezet a tevékenység megkezdése előtt harminc nappal köteles a tevékenységet a tevékenység jellegének és helyének pontos megjelölésével és a kábítószerért felelős személy megnevezésével az EEKH-nak bejelenteni. A bejelentésben meg kell jelölni a cégjegyzékszámot vagy az egyéni vállalkozókról vezetett hatósági nyilvántartásba vétel számát.

76. §

A Kábítószer Vhr. 27. § (7) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Az OAC a kockázatértékelés eredményére figyelemmel kezdeményezi a miniszternél)

„c) az anyagnak az 1. melléklet C) jegyzékéről történő törlését és a D) jegyzékére történő áthelyezését.”

77. §

A Kábítószer Vhr. a következő 37. §-sal egészül ki:

„37. § Ez a rendelet az 5-(2-amino-propil)indol ellenőrzési intézkedések alá vonásáról szóló 2013. október 7-i 2013/496/EU tanácsi határozat végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.”

. §

A Kábítószer Vhr. 25. § (1) és (2) bekezdésében a „tárgyi eljárás során lefoglalt, de elkobzásra nem került” szövegrészek helyébe a „büntetőeljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény 569. §-a szerinti eljárás alá vont” szöveg lép.

78. §

A Kábítószer Vhr. 1. melléklete a 10. melléklet szerint módosul.

15. Az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központról szóló 214/2012. (VII. 30.) Korm. rendelet módosítása

79. §

(1) Az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központról szóló 214/2012. (VII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: OBDK Vhr.) 2. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép, és a § a következő (3)-(5) bekezdéssel egészül ki:

„(2) Az OBDK hivatalból jár el, ha az OBDK részéről eljáró személy észlelése alapján olyan tény, körülmény merül fel, vagy olyan intézkedés, illetve mulasztás történik, amely súlyos, vagy az állampolgárok nagyobb csoportját érintő betegjogi jogsérelmet okozhat, illetve az egészségügyi szolgáltatások hozzáféréseivel, az ellátásszervezéssel, a beutalási renddel, a betegtájékoztatással kapcsolatos.

(3) Ha az ügy nem tartozik az OBDK hatáskörébe, erről a panaszost értesíteni kell. Az értesítés tartalmazza az ügyben hatáskörrel rendelkező szervet is.

(4) Az OBDK – a (2) bekezdés szerinti esetekben – az irányító szerve felkérése alapján is indíthat vizsgálatot.

(5) A (2)-(4) bekezdés szerinti eljárás esetén az OBDK

- a) tájékoztatást kérhet az egészségügyi szolgáltató vezetőjétől, a fenntartótól, illetve az egészségügyi államigazgatási szervtől,
- b) javaslatot tehet az egészségügyi szolgáltató, a fenntartó, illetve az egészségügyi államigazgatási szerv részére intézkedés megtételére,
- c) javaslatot tehet az adott ügyvel kapcsolatos jogszabály tartalmára vonatkozóan,
- d) az egészségügyi szolgáltató vezetője, a fenntartó, valamint az eljárásban részt vevő más szerv részére ajánlást fogalmazhat meg.”

80. §

Az OBDK Vhr. 5. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az (1) bekezdés szerinti tanfolyamot az OBDK szervezi, vagy megszervezésére egészségügyi, szociális, illetve gyermekvédelmi szakképzést folytató intézményt (a továbbiakban: tanfolyamot szervező) választ ki. Az OBDK a tanfolyamot szervezővel megállapodást köt.”

81. §

Az OBDK Vhr. 12. §-a a következő d) ponttal egészül ki:

(Az ideiglenes hatállyal elhelyezett, az átmeneti és tartós nevelésbe vett gyermekek jogérvényesítésének elősegítése érdekében a gyermekjogi képviselő)

„d) az OBDK által meghatározott időtartamban fogadóórát tart az otthont nyújtó ellátást biztosító intézményekben.”

82. §

Az OBDK Vhr. 22. § (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(6) Mentesül a tanfolyami óraszám különbözet és vizsga letétele alól a jogi szakokleveles betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi jogvédői képesítéssel, valamint a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi, továbbá az egészségügyi szakjogász végzettséggel rendelkező személy.”

83. §

Az OBDK Vhr.

- a) 2. § (1) bekezdés a) pontjában a „32. § (1) bekezdése” szövegrész helyébe a „30. § (1) bekezdése”,
- b) 3. § h) pontjában az „a jogvédelmi képviselők tevékenységéről” szóló szövegrész helyébe az „a jogvédelmi képviselők és az OBDK tevékenységéről”,
- c) 7. § (5) bekezdés b) pontjában az „a 9. § (1) bekezdésben és a 10. § (1) bekezdés b) pontjában” szövegrész helyébe az „a 9. § (1) bekezdésben, a 10. § (1) bekezdés b) pontjában és a 12. § d) pontjában” szöveg lép.

84. §

Hatályát veszti az OBDK Vhr. 13. § (2) bekezdés b) és c) pontja.

16. A közforgalmú gyógyszerári tulajdoni hányadra vonatkozó elővásárlási jog gyakorlásának és az állam tulajdoni hányadának értékesítésére vonatkozó pályázat szabályairól szóló 331/2013. (IX. 5.) Korm. rendelet módosítása

85. §

A közforgalmú gyógyszerári tulajdoni hányadra vonatkozó elővásárlási jog gyakorlásának és az állam tulajdoni hányadának értékesítésére vonatkozó pályázat szabályairól szóló 331/2013. (IX. 5.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 331/2013. Korm. rendelet) 10. § (1) bekezdése a következő g) ponttal egészül ki:

(Érvénytelen a pályázat, ha)

„g) benyújtására nem a 9. § (1) bekezdésében meghatározott módon került sor.”

86. §

A 331/2013. Korm. rendelet

a) 10. § (1) bekezdés f) pontjában a „be.” szövegrész helyébe a „be, vagy” szöveg,

b) a 12. § (2) bekezdés a) és b) pontjában a „gyógyszerárban” szövegrészek helyébe a „gazdasági társaságban” szöveg lép.

87. §

Hatályát veszti a 331/2013. Korm. rendelet 10. § (1) bekezdés e) pontjában a „vagy” szövegrész.

17. A külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (IX. 25.) Korm. rendelet módosítása

88. §

A külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (IX. 25.) Korm. rendelet 15. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az EÉKH a fellebbezés beérkezésétől számított 8 napon belül megkeresi az Egészségügyi Tudományos Tanácsot (a továbbiakban: ETT), amely 30 napon belül felülvizsgálja az orvosszakmai javaslatot, annak indokoltságát. Az ETT-re irányadó ügyintézési határidő különösen bonyolult, körülményes mérlegelést igénylő esetekben – az ügyfél egyidejű értesítése mellett – egy alkalommal, 15 nappal meghosszabbítható.”

18. Záró rendelkezések

89. §

Ez a rendelet 2014. január 1-jén lép hatályba.

1. melléklet a .../2013. (...) Korm. rendelethez

A TÉR. 2. számú mellékletének 2. és 3. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

2.	Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek (II. csoport) lőfegyvertartásra való alkalmassági vizsgálata			
A.	a) ha 40. életévét még nem töltötte be:			
	aa)	első fokon		7 200 Ft
	ab)	másodfokon		10 800 Ft
	b) ha 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:			
	ba)	első fokon		4 800 Ft
	bb)	másodfokon		7 200 Ft
	c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:			
	ca)	első fokon		2 500 Ft
	cb)	másodfokon		4 800 Ft
	d) ha a 70. életévét betöltötte:			
	ca)	első fokon		1 700 Ft
	cb)	másodfokon		3 200 Ft
B.	a) pszichológiai alkalmassági vizsgálata			
	ba)	első fokon		7 200 Ft
	bb)	másodfokon		12 000 Ft
3.	Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat			
	a) ha 40. életévét még nem töltötte be:			
	aa)	első fokon		7 200 Ft
	ab)	másodfokon		10 800 Ft
	b) ha 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:			
	ba)	első fokon		4 800 Ft
	bb)	másodfokon		7 200 Ft
	c) ha a 60. életévét betöltötte:			
	ca)	első fokon		2 500 Ft
	cb)	másodfokon		4 800 Ft
	d) ha a 70. életévét betöltötte:			
	ca)	első fokon		1 700 Ft
	cb)	másodfokon		3 200 Ft"

2. melléklet a .../2013. (...) Korm. rendelethez

A Kr. 6/A. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész 10. pontja az „Y” megjelölésű sort követően a következő sorral egészül ki:

„W = magyar biztosítás alapján magyarországi szolgáltató által a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (X.25.) Korm. rendelet 5. § (3) bekezdése szerint végzett ellátás”

3. melléklet a .../2013. (...) Korm. rendelethez

A Kr. 6/B. számú melléklet „Térítési kategóriák:” része az „Y” megjelölésű sort követően a következő sorral egészül ki:

„W = magyar biztosítás alapján magyarországi szolgáltató által a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (X.25.) Korm. rendelet 5. § (3) bekezdése szerint végzett ellátás”

4. melléklet a .../2013. (...) Korm. rendelethez

1. A Kr. 8. számú mellékletében foglalt táblázat a következő sorokkal egészül ki:

<i>(Kódja)</i>	<i>Megnevezése</i>	<i>Szorója)</i>
	Természetes gyógytényezők felhasználásával végzett krónikus ellátás	1,8
	Pszichiátriai rehabilitáció „C” szint***	1,2
	Pszichiátriai rehabilitáció „B” szint****	1,4
	Pszichiátriai rehabilitáció „A” szint*****	1,8

2. A Kr. 8. számú mellékletében foglalt táblázatot követő végjegyzet az alábbi szövegrésszel egészül ki:

„*** Amennyiben az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a pszichiátriai rehabilitáció I. progresszivitási szintjére előírt feltételek.

**** Amennyiben a az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a pszichiátriai rehabilitáció II. progresszivitási szintjére előírt feltételek.

***** Amennyiben a az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a pszichiátriai rehabilitáció III. progresszivitási szintjére vagy pszichoterápiás rehabilitációs osztályra előírt feltételek.”

3. A Kr. 8. számú melléklet „00025” megjelölésű sorában a „tartós gépi lélegeztetést” szövegrész helyébe az „intézeti és otthoni tartós gépi lélegeztetést” szöveg lép.

5. melléklet a .../2013. (...) Korm. rendelethez

1. A Kr. 14. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész 4. pontja az „Y.” megjelölésű sort követően a következő sorokkal egészül ki:

„W. magyar biztosítás alapján magyarországi szolgáltató által a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (X.25.) Korm. rendelet 5. § (3) bekezdése szerint végzett ellátás”

2. A Kr. 14. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész 26. pontja az „M.” megjelölésű sort követően a következő sorral egészül ki:

„R. rehabilitációt igénylő diagnózis”

3. Hatályát veszti a Kr. 14. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész 26. pont „N.” megjelölésű sorát követő „R.” megjelölésű sora.

6. melléklet a .../2013. (...) Korm. rendelethez

„28/B. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez

A TVK megállapítása alóli kivételek

HBCs		Feltétel
05P 2081	AMI PCI-vel (egy vagy több stenttel)	-
05P 2082	AMI PCI-vel, stent nélkül	-
01M 015D	Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, rtPA kezeléssel	-
01P 001A	Speciális intracranialis műtétek 18 év felett, nem trauma miatt	az 53950 Intracranialis saccularis aneurysma clippelése vagy az 53951 Többszörös intracran. saccul. aneurysmák clippelése beavatkozás esetén
01P 029A	Endovascularis aneurysma műtétek a központi idegrendszer erein	
01P 029C	Fej, nyak, központi idegrendszer érmalformációinak, tumorainak endovascularis műtétei	az 5387A Intracranialis érmalformatiok endovasc. műtéte beavatkozás esetén
01P 029D	Fej, nyak, központi idegrendszer érmalformációinak, tumorainak endovascularis műtétei, speciális intracranialis műtéttel	az 53950 Intracranialis saccularis aneurysma clippelése vagy az 53951 Többszörös intracran. saccul. aneurysmák clippelése vagy az 5387A Intracranialis érmalformatiok endovasc. műtéte beavatkozás esetén
01P 029E	Endovascularis aneurysma műtétek áramlasmódosítással a központi idegrendszer erein	
06M 290D	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transzfúzióval endoszkópos vérzéscsillapítással (injektálás)	
06M 290E	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transzfúzióval endoszkópos vérzéscsillapítással (kivéve injektálás)	
22P 8810	Kiterjedt égés műtéttel	III. progresszivitási szintű osztályon nyújtott ellátás; az égés kiterjedésének és mélységének egyértelmű dokumentálása
22M 8820	Kiterjedt égés műtét nélkül	
22M 8850	Légzőrendszer égése légzéztámogatással	

22P 8870	Kiterjedt fagyás műtéttel	
22M 8880	Kiterjedt fagyás műtét nélkül	
15M 7110	Újszülött, születési súly 999 g alatt	III. progresszivitási szintű osztályon nyújtott ellátás
15P 7120	Újszülött, születési súly 1000-1499 g, jelentős műtéttel	
15M 7130	Újszülött, születési súly 1000-1499 g, jelentős műtét nélkül	
15P 7140	Újszülött, születési súly 1500-1999 g, jelentős műtéttel	
15P 7180	Újszülött, születési súly 2000-2499 g, jelentős műtéttel	
15P 7230	Újszülött, születési súly 2499 g felett, jelentős műtéttel	
15P 7330	Jelentős szív-érrendszeri műtétek újszülött korban	
15P 7331	Jelentős szív-érrendszeri műtétek újszülött korban, 5 napot meghaladó gépi lélegeztetéssel	
15P 7332	Jelentős szív-érrendszeri műtétek újszülött korban, 5 napot meghaladó gépi lélegeztetéssel és NO adásával	
15M 735Z	Újszülött, születési súly 2499 g felett, jelentős műtét nélkül súlyos problémával, 5 napnál hosszabb gépi lélegeztetéssel	
15M 715Z	Újszülött, születési súly 1500-1999 g, jelentős műtét nélkül, súlyos problémával	III. progresszivitási szintű osztályon nyújtott ellátás, illetve 5 napot meghaladó gépi lélegeztetés
15M 719Z	Újszülött, születési súly 2000-2499 g, jelentős műtét nélkül súlyos problémával	
17M 7720	Akut leukémiák magas malignitással, kemoterápiával és legalább 25 E szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával 18 év alatt	
17M 773E	Akut leukémiák 26E alatti (de legalább 6E) szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	
17M 773F	Akut leukémiák 26-50E szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	
17M 773G	Akut leukémiák 51-75E szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	
17M 773H	Akut leukémiák 75E feletti szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	
17M 780A	Akut leukémia 18 év alatt, magas malignitással, társult betegséggel	

17M 780B	Akut leukémia 18 év alatt, magas malignitással, társult betegség nélkül	
17M 782A	Akut leukémia 18 év alatt, alacsony-közepes malignitással, társult betegséggel	
17M 782B	Akut leukémia 18 év alatt, alacsony-közepes malignitással, társult betegség nélkül	
99M 941U	Szívátültetés előtti kivizsgálás	

”

7. melléklet a .../2013. (...) Korm. rendelethez

„3. melléklet a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelethez

Fekvőbeteg-szakellátás

engedélyező hatóság fejléce										
..... (egészségügyi szolgáltató megnevezése, egyedi azonosító száma)							 számú melléklet a iktatószámú határozathoz		
telephely	osztály megnevezése	szervezeti egység azonosítója	szakma neve	szakma-kód	ágyszám	ellátási forma	progresz-szivitási szint	ügyelet/ készenlét	engedély státusza	ellátási körzet

dátum

aláírás

Járóbeteg-szakellátás

engedélyező hatóság fejléce										
..... (egészségügyi szolgáltató megnevezése, egyedi azonosító száma)						 számú melléklet a iktatószámú határozathoz			
telephely	szak-rendelés megnevezése	szervezeti egység azonosítója	szakma neve	szakma-kód	szak-orvosi óra	nem szak-orvosi óra	ellátási forma	progresz-szivitási szint	engedély státusza	ellátási körzet

dátum

aláírás

Alapellátás

engedélyező hatóság fejléce								
..... (egészségügyi szolgáltató megnevezése, egyedi azonosító száma)				 számú melléklet a iktatószámú határozathoz			
telephely	rendelés megnevezése	szervezeti egység azonosítója	szakma neve	szakmakód	ellátási forma	ügyelet/készlet	engedély státusza	ellátási körzet

dátum

aláírás

”

8. melléklet a .../2013. (...) Korm. rendelethez

1. A Vr. 5. számú melléklet a

„011	Hasfali, lágyék sérvműtét implantátum beültetésével	55330	Hernioplastica inguinofem. bilat. c. implant.”
------	---	-------	--

sorát követően a következő sorral egészül ki:

„011	Hasfali, lágyék sérvműtét implantátum beültetésével	55391	Műanyag háló beépítése hasfali sérv műtétjéhez”
------	---	-------	---

2. A Vr. 5. számú melléklet a

„024	Coronária intervenciók	8645H	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia bypass ágon”
------	------------------------	-------	---

sorát követően a következő sorokkal egészül ki:

„024	Coronária intervenciók	12780	Szívkatéterezés-transthoracalis behatolással
024	Coronária intervenciók	33030	Szívüregek és coronáriák DSA-ja
024	Coronária intervenciók	53867	Véna cava umbrella transjugularis
024	Coronária intervenciók	53964	Plastica coarctationis aortae, percutan”

1. A Hr. 1. számú melléklet 7. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Az adatszolgáltatás során az alábbi adatok kerülnek továbbításra:)

„7. Összesen hányadik reprodukciós eljárás kezdődik most (megelőző szüléstől függetlenül összesen)”

2. A Hr. 1. számú melléklete a 4. pontot követően a következő 4/A. ponttal egészül ki:

(Az adatszolgáltatás során az alábbi adatok kerülnek továbbításra:)

„4/A. Nem magyar állampolgár esetén a költségviselő megnevezése”

3. A Hr. 1. számú melléklete a 7. pontot követően a következő 7/A. ponttal egészül ki:

(Az adatszolgáltatás során az alábbi adatok kerülnek továbbításra:)

„7/A. A jelenleg végzett humán reprodukciós eljárásból összesen hányadik kezdődik”

4. A Hr. 1. számú melléklete a 9. pontot követően a következő 9/A. ponttal egészül ki:

(Az adatszolgáltatás során az alábbi adatok kerülnek továbbításra:)

„9/A. Korábbi ivarsejttel végzett mesterséges ondóbevitelek száma”

5. A Hr. 1. számú melléklete a 15. pontot követően a következő 15/A. ponttal egészül ki:

(Az adatszolgáltatás során az alábbi adatok kerülnek továbbításra:)

„15/A. Az ondóbevétel időpontja”

1. A Kábítószer Vhr. 1. melléklet „B) PSZICHOTRÓP ANYAGOK JEGYZÉKE” cím „Pszichotróp anyagok 1. jegyzéke (P1)” című táblázata a következő 56. sorral egészül ki:

56	5-IT	5-(2-aminopropyl)indole
----	------	-------------------------

2. A Kábítószer Vhr. 1. melléklet „B) PSZICHOTRÓP ANYAGOK JEGYZÉKE” cím „Pszichotróp anyagok 2. jegyzéke (P2)” című táblázat 9. sora helyébe a következő rendelkezés lép:

9	GHB (gamma-hidroxi-vajsav)	γ -hydroxybutyric acid
---	----------------------------	-------------------------------

3. A Kábítószer Vhr. 1. melléklete a következő új címmel egészül ki:

„D) A C) JEGYZÉKÉRŐL ÁTHELYEZETT ANYAGOK JEGYZÉKE”